

Parlons-nous...

Donner une
perspective
aux patients
chroniques

Sophie Darimont

Enseignante à HELMo Sainte-Julienne
s.darimont@helmo.be

Sophie Darimont a mené une recherche sur la fonction d'agent de liaison entre l'hôpital et les patients après leur hospitalisation. Elle en tire les conclusions avec nous.



Edith:

Bonjour Sophie. Voici quelques années, tu avais publié un très bel article sur une recherche en cours¹. Pourrais-tu nous rappeler de quoi il s'agissait ?

Sophie Darimont:

Oui, bien entendu. Il s'agissait d'une recherche en cours qui portait sur l'opportunité de créer une nouvelle fonction dans le monde hospitalier, celle d'agent de liaison. L'idée, au départ, c'était surtout d'accompagner les patients en prévision de leur retour à domicile pour limiter le temps d'hospitalisation, mais également de contribuer à une meilleure prise en charge des patients chroniques, de s'assurer qu'ils prennent bien leur traitement et qu'ils aient bien compris leur pathologie.

Edith : Comment cette recherche avait-elle démarré ?

S.D. : Au départ, il y a eu un échange entre Laurence Piron, alors directrice du cursus Infirmier responsable de soins généraux à HELMo et le CHU de Liège. L'idée s'est dégagée d'essayer de nouer un partenariat dans le but de diminuer les jours d'hospitalisation. Une de nos étudiantes est allée en stage au CHU pendant 12 semaines pour tester cette nouvelle fonction et elle est revenue très enthousiaste.

Cela nous a donné envie d'approfondir la question et de mettre un projet de recherche en place.

Edith: Où en êtes-vous à présent dans ce projet ?

S.D. : Le projet a duré trois ans et il est donc arrivé à son terme l'an dernier.

Edith : Qu'est-ce que ce projet vous a appris par rapport à vos hypothèses de départ et aux résultats déjà exposés dans ton article précédent ?

S.D. : Nous nous sommes rendu compte que l'enjeu va bien au-delà de la question de la diminution du nombre de journées d'hospitalisation et du respect des procédures de soin à domicile pour les patients chroniques. Nous avons mis en évidence un besoin des patients: l'importance de prendre du temps pour parler... C'est un besoin fondamental, thérapeutiquement parlant, parce qu'il permet de déterminer et d'élaborer des projets de vie compatibles avec une affection chronique. D'une certaine manière, nous nous rendons compte que la fonction d'agent de liaison mise en place à partir de l'hôpital ne suffit pas. Lorsque le patient rentre chez lui, il a besoin d'une personne qui l'accompagne, qui l'aide à réfléchir sur sa situation...

¹ Darimont, S., « Agent de liaison hôpital-domicile », in *Edith. Histoires de Savoirs*, 2, 2019, pp. 96-101.



Edith : Pourrais-tu nous donner un exemple ?

S.D. : Je me souviens d'un patient qui souffrait d'une grave insuffisance respiratoire. Il devait prendre de l'oxygène... Toute sa vie, il avait chanté dans une chorale et il se disait que désormais c'était fini parce qu'il ne voulait pas que les autres le voient avec sa bonbonne d'oxygène. Or, en discutant, il s'est rendu compte qu'il n'y avait pas de raison d'arrêter. Il est retourné à la chorale, avec sa bonbonne d'oxygène à côté de lui...

Ce genre de décisions résultent de l'accompagnement et pas de la médication, or elles améliorent significativement le diagnostic et la qualité de vie.

Edith : Tu veux dire que vos conclusions conduisent à laisser davantage de place à l'humain ?

S.D. : C'est vrai qu'au début de la recherche, on était très branché sur « le fonctionnel », sur le « dire au patient ce qu'il doit faire... » même si ce n'était pas le seul élément. Au bout de trois ans, nous avons évolué dans notre réflexion sur la place que nous donnons au patient. La première place : c'est de lui donner l'opportunité de s'exprimer ! À titre personnel également, cette recherche m'a fait changer.

Je ne suis plus la même enseignante, je ne donne plus cours de la même manière. Mes interrogations ont évolué également, je m'interroge davantage sur la place à donner au patient.

Edith : Comment vois-tu l'avenir de cette recherche ?

S.D. : Il y a de nouvelles envies, bien entendu. J'aimerais explorer la manière dont on accompagne l'annonce de la maladie par exemple. Il y a également de nouvelles opportunités qui se présentent. Par exemple, il y a des gens qui m'ont entendue parler de cette recherche à la radio et qui m'ont recontactée.

C'était des assistants sociaux et ils ont trouvé qu'il y avait beaucoup de convergence entre leur démarche et la mienne. Ils nous ont proposé de collaborer avec les services sociaux des hôpitaux... Je suis très enthousiaste par rapport à ce nouveau projet !